

چکیده

زمینه

ظهور صفات ثانویه جنسی در کودکان یک واقعه مهم می باشد این مساله بیانگر شروع تغییرات فیزیولوژیک و سایکوبیولوژیک اهمیت دار برای فرد و خانواده و جامعه است. کاهش یافتن سن بلوغ سازگاری با فعالیت جنسی زود هنگام تر را مشکل ساخته است لذا توانایی در تشخیص و اداره اختلالات بلوغ جهت تامین سلامت نسل های آینده باید به صورت ویژه مورد توجه قرار گیرد.

هدف

تعیین فراوانی نسبی علل بلوغ زودرس در کودکان مراجعه کننده به کلینیک غدد و متابولیسم طی سال های ۹۷-۱۳۸۵

مواد و روش ها

در یک مطالعه اپیدمیولوژیک تو صیفی پرونده های کودکان مبتلا به بلوغ زودرس که از فروردین ۱۳۸۵ تا خرداد ۱۳۹۷ به کلینیک غدد و متابولیسم مراجعه کرده اند مورد بررسی قرار گرفت و با استفاده از پرسشنامه واحد اطلاعات مورد نیاز استخراج شد و سپس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها

در مجموع ۶۶۴ نفر وارد مطالعه شدند که ۵۸۹ نفر دختر و ۷۵ نفر پسر بودند . ۹۴,۴٪ بلوغ زودرس مرکزی و ۵,۶٪ بلوغ زودرس محیطی داشتند . از بین بیماران با بلوغ زودرس مرکزی ۹۸,۴٪ ایدیوپاتیک و ۱,۶٪ ارگانیک بودند که تمام این افراد دختر بودند. از بین بیماران با بلوغ زودرس محیطی ۶۴,۹٪ مبتلا به هایپوتیروئیدی و ۱۳,۵٪ CAH و ۱۰,۸٪ کیست تخمدان و ۸,۱٪ مصرف استروژن اگزوزن و ۲,۷٪ مک کون آلبرایت بودند. میانگین سن شروع بلوغ در دختران ۷,۶ و در پسران ۸,۳ بود . از نظر مراحل بلوغ بیشتر

بیماران در مرحله Tanner II از نظر رشد پستانها و رویش موهای پوبیس و حجم بیضه بودند. ۱۳,۴٪ از بیماران obesity داشتند. ۱۱,۳٪ از نظر وزن تولد SGA بودند.

نتیجه گیری

بیشترین فراوانی از نظر علت بلوغ زودرس در هر دو جنس مربوط به بلوغ زودرس مرکزی و در بین مبتلایان به بلوغ زودرس مرکزی از نوع ایدیوپاتیک است. همه مبتلایان به بلوغ زودرس مرکزی از نوع ارگانیکی دختر بودند. در بین علل بلوغ زودرس محیطی بیشترین فراوانی در دختران مربوط به هایپوتیروئیدی و در پسران مربوط به CAH است.

رابطه بین BMI و وزن تولد و سن شروع بلوغ با علل مختلف بلوغ زودرس بررسی شد که ارتباط معناداری نداشتند.

واژه های کلیدی

بلوغ زودرس، بلوغ زودرس مرکزی، بلوغ زودرس محیط